資料３－２

新型コロナウイルス感染症に関する見解
～第５波を振り返って～

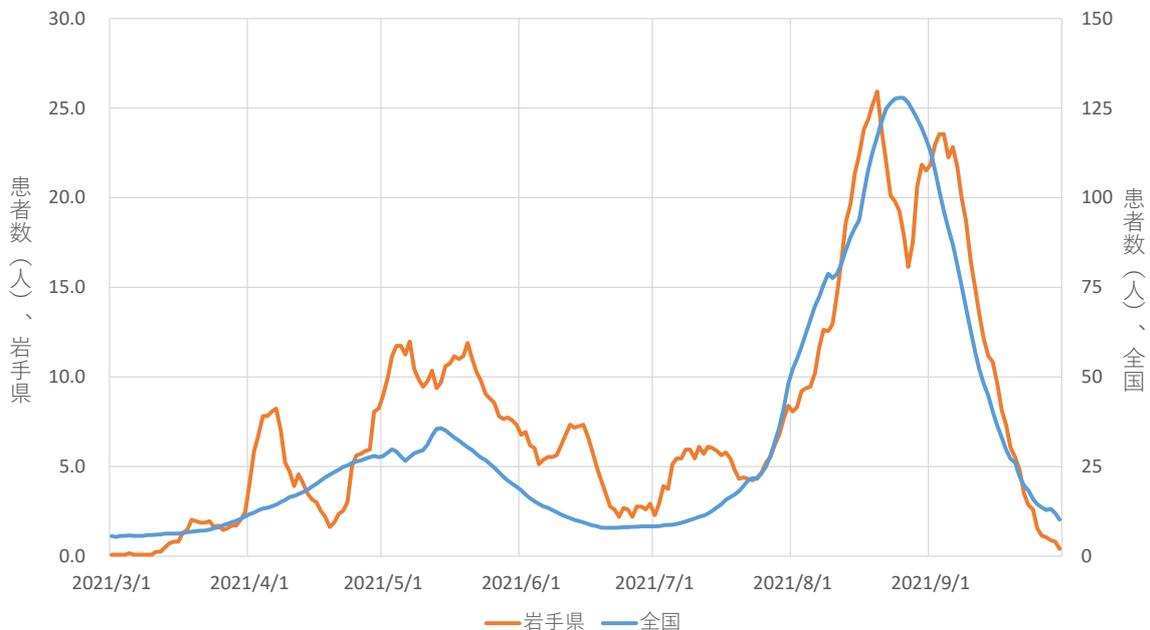
令和３年 11 月 16 日
岩手県新型コロナウイルス
感染症対策専門委員会

１　第５波における感染状況等

（1）全国の感染状況等

ア　全国では、令和３年７月から９月の３か月間に、約 90 万人の患者が確認された。患者の確認のピークは、８月中旬から下旬であった。地域別では、首都圏、関西圏などの都市部のほか、沖縄県において多く確認された。

イ　７月から９月の３か月間の人口 10 万人当たりの累積患者数を都道府県別に比較すると、岩手県は 45 番目であり、同程度の人口規模の都道府県と比較しても、患者の確認は少ない方であった。

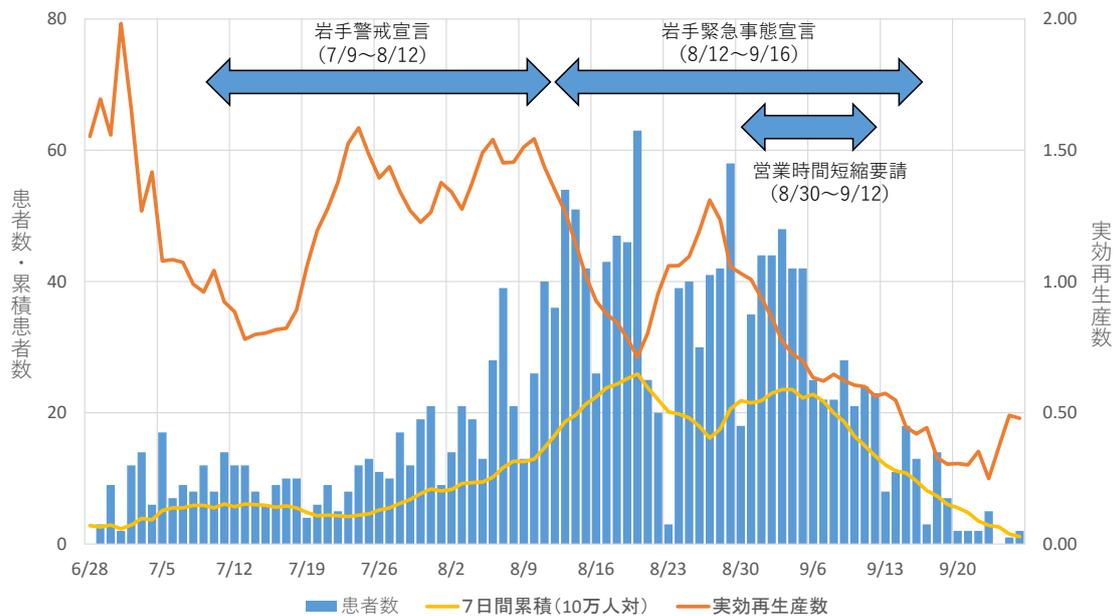
ウ　この間、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言は、多いときで 21 都道府県に発令されたが、いずれも９月 30 日までに解除された。

累積患者数（対人口10万人）、令和3年7月～9月

都道府県	累積患者数（対人口10万人）	都道府県	累積患者数（対人口10万人）
北海道	360.1	石川県（※2）	344.0
青森県	256.2	大阪府（※1）	1,091.7
岩手県	146.7	奈良県（※2）	538.6
宮城県	306.9	山口県（※2）	180.0
秋田県	102.2	愛媛県（※2）	178.9
山形県	137.1	長崎県（※2）	210.9
福島県	246.9	大分県（※2）	405.0
東京都（※1）	1,447.3	沖縄県（※1）	1,986.1

北海道・東北地方、患者数の多かった都道府県（※1）、
岩手県と同程度の人口規模の都道府県（※2）を表示

（2）岩手県内の感染状況等

岩手緊急事態宣言期間中（８月 12 日～９月 16 日）の新規感染者は、県内全ての医療圏において確認され、その合計は 1,194 名となり、それまで約１年１か月の累計感染者数（９月 16 日現在 3,439 人）の約 35%がこの期間に集中した。

・ 実効再生産数は、公表日ごとの患者数を用い、推定感染日を公表日の７日前と仮定し、東洋経済オンラインが公開している方法により算出（https://toyokeizai.net/sp/visual/tko/covid19/）

ア　７月第１週から第５週（６月 28 日から８月１日）

・　直近１週間の新規感染者数（対人口 10 万人。以下「10 万人当たりの新規感染者数」という。）は、６月 28 日の 2.8 人が８月１日には 8.1 人となり、全国の感染拡大に連動して増加した。

・　７月９日に、県内で L452R 変異株が検出されたことから、岩手警戒宣言を発出した。

・　７月は、盛岡市及び中部保健所管内において多くの患者が確認され、飲食店、職場、教育・保育施設等におけるクラスターが確認された。

イ　８月第１週（８月２日から８日）

・　10 万人当たりの新規感染者数は、８月２日の 8.3 人が８月８日には 12.6 人となり、第４波の最高値の 12.0 人（５月８日）を超えた。

・　８月３日には、岩手警戒宣言を改訂し、夏季休暇やお盆を控え、都道府県を跨ぐ往来の中止・延期を呼び掛けた。

・　県外への移動歴のある患者が発端と推定される店舗クラスターが発生し、最終的に 48 名の患者が確認された。

ウ　８月第２週（８月９日から 15 日）

・　10 万人当たりの新規感染者数が、８月 12 日には 16.5 人とステージⅢの目安指標の 15 人を超えたことから、医療のひっ迫を避けるため、県独自の岩手緊急事態宣言を発出し、不要不急の外出自粛等の要請や県施設の利用制限等を実施した。その後、８月 15 日には 21.4 人まで上昇した。

・　県内への帰省者、県外への移動歴のある方からの感染拡大が認められたほか、飲食店、職場等でのクラスターが確認された。

エ　８月第３週（８月 16 日から 22 日）

・　10 万人当たりの新規感染者数は、引き続き増加し、８月 19 日にはステージⅣの目安指標の 25 人を超える 25.2 人、８月 20 日には 25.9 人（第５波最高値、新規感染者数 63 人）に達した後、８月 22 日には、22.0 人と若干減少した。

・　８月 20 日には、初めて県内全ての保健所管内で感染が確認される状況だった。

・　県内への帰省者、県外への移動歴のある方からの感染拡大や、飲食店やスポーツ活動でのクラスターが引き続き確認された。

オ　８月第４週（８月 23 日から 29 日）

・　新規感染者数は、前週後半から８月 23 日にかけて減少したが、８月 24 日に再び増加に転じた。

・　10 万人当たりの新規感染者数は、８月 23 日の 22.0 人の後、８月 24 日から８月 28 日まで 20 人を下回ったが、８月 29 日には 20.6 人となり、再度の増加の兆候が認められた。

・　８月 26 日には、医療提供体制に高い負荷が生じていることから、更なる感染拡大による医療のひっ迫を避けるため、盛岡市内の飲食店等に営業時間の短縮要請

を実施することを決定した。

・　県内への帰省者や県外への移動歴のある方からの感染拡大に対応した結果、患者数は一度減少傾向を示したと推定されるが、夏季休暇の終了による学校や職場の再開に伴うクラスター、中部保健所管内等における飲食店を起点とするクラスターが確認され、患者数は再度増加した。

カ　９月第１週（８月 30 日から９月５日）

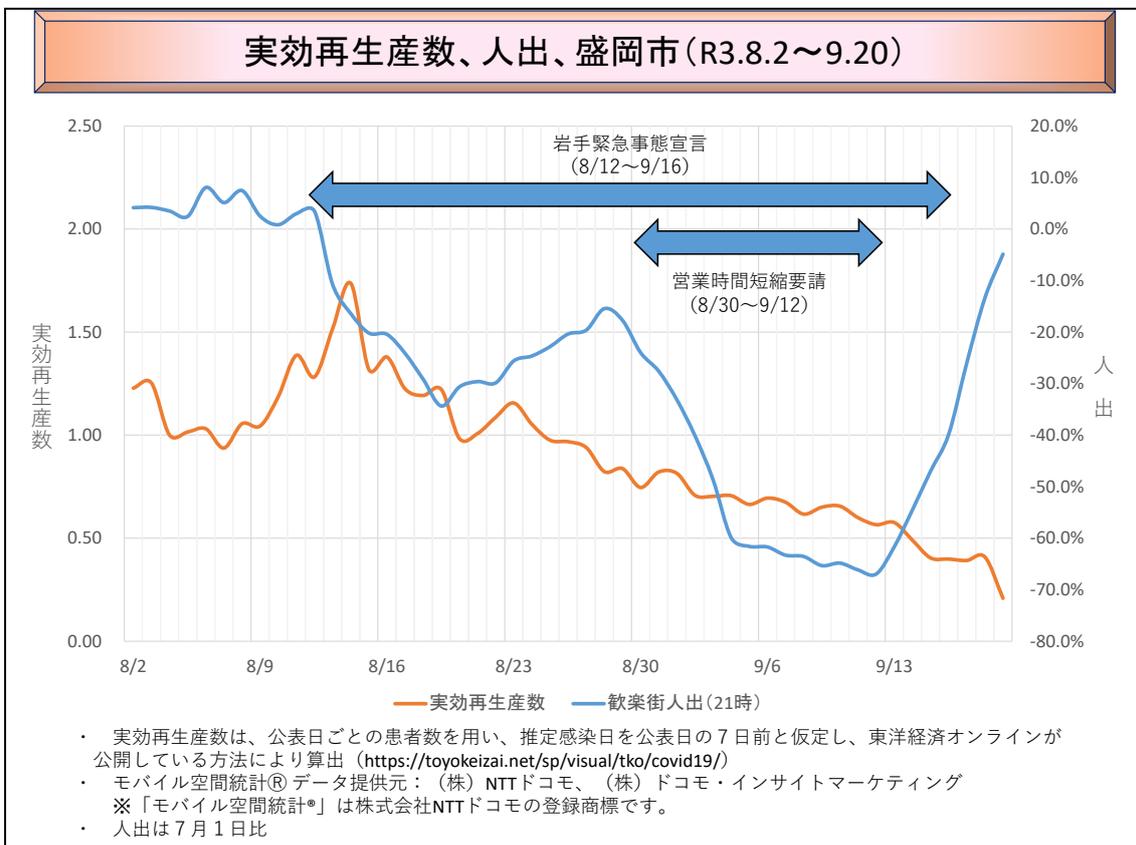
・　10 万人当たりの新規感染者数は、前週後半から再び増加に転じ、８月 30 日に 21.8 人、９月４日には 23.6 人と２回目のピークとなった。

・　盛岡市内においては、８月 30 日から９月 12 日まで飲食店等への営業時間短縮要請が実施され、この期間中は、盛岡市内の歓楽街の人出が減少し、また、盛岡医療圏の飲食店クラスターは、確認されなかった。

キ　９月第２週以降（９月６日以降）

・　全国的に感染者数は減少傾向となり、岩手県においても 10 万人当たりの新規感染者数が９月４日に 23.6 人となって以降減少に転じ、９月 12 日には 13.4 人と 15 人を下回り、同日、予定通りに盛岡市内の営業時間短縮要請を終了した。９月 16 日には9.6人となり、10人を下回ったことから、岩手緊急事態宣言を解除した。

　その後も、新規感染者数は減少を続け、10 万人当たりの新規感染者数は、全国で最も早く、10 月 17 日に０人となった。これは、令和２年 11 月２日以来のことであった。10 月 19 日には、療養者も０人となった。

・　実効再生産数は、公表日ごとの患者数を用い、推定感染日を公表日の７日前と仮定し、東洋経済オンラインが公開している方法により算出（https://toyokeizai.net/sp/visual/tko/covid19/）
・　モバイル空間統計Ⓡ データ提供元：（株）NTTドコモ、（株）ドコモ・インサイトマーケティング
※「モバイル空間統計®」は株式会社NTTドコモの登録商標です。
・　人出は７月１日比

（3）患者の年齢層、ワクチン接種、感染経路等について

ア　新規感染者の年齢層は、７月以降、30 代までの若年者が６割以上を占め、若年者での感染拡大が多く認められた。

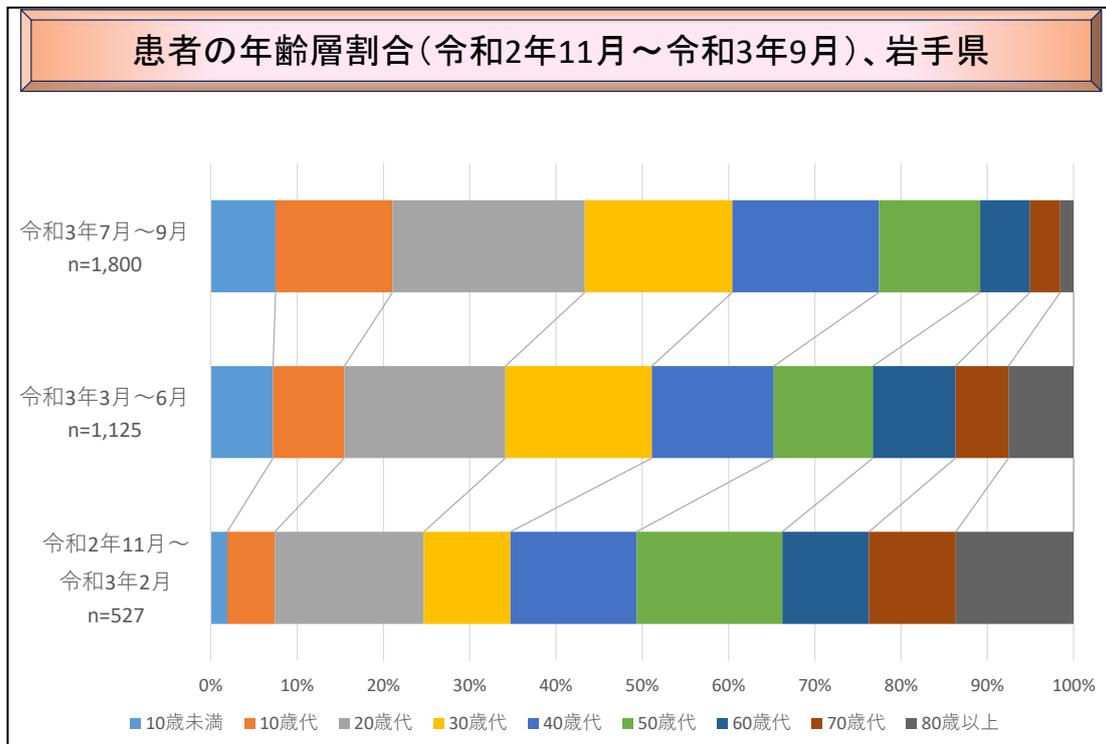
イ　一方、65 歳以上の高齢者のワクチン接種が進み、これまでの流行に比べ、高齢者の患者の割合が減少し、７月以降の 60 歳以上の患者報告数は 193 名と全体の約 10%であった。

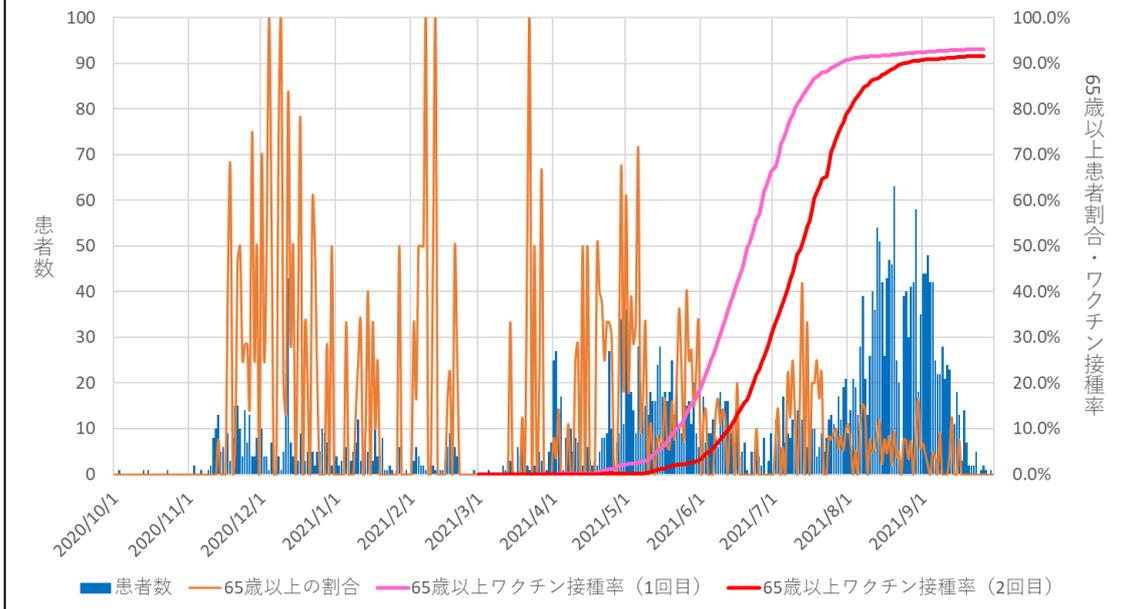
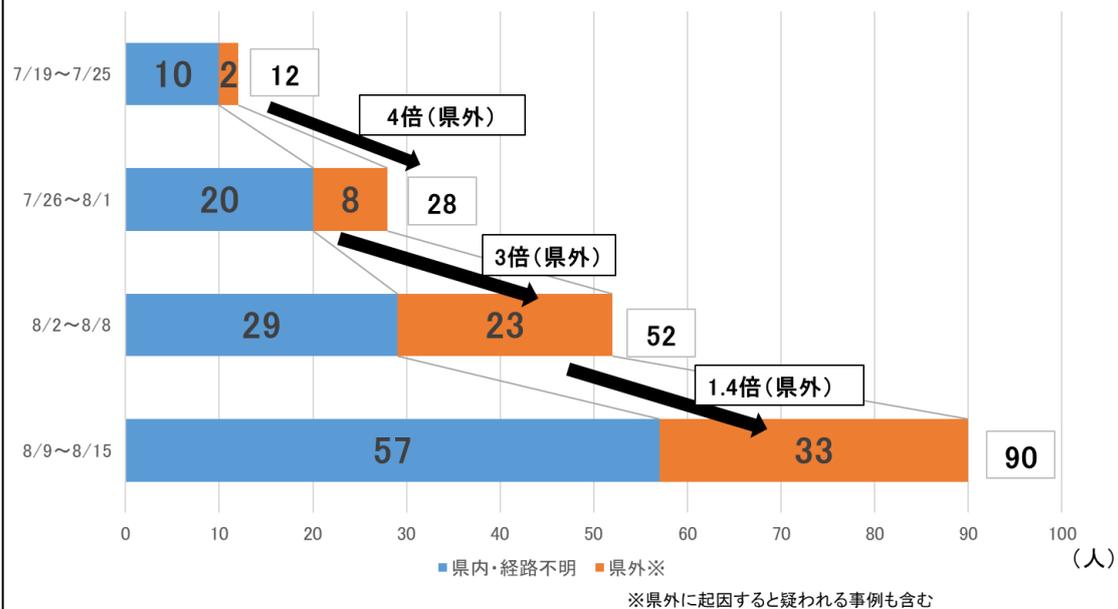
ウ　ワクチンを２回接種した方の感染例も確認されたが、当該事例に重症化の兆候は見られなかった。

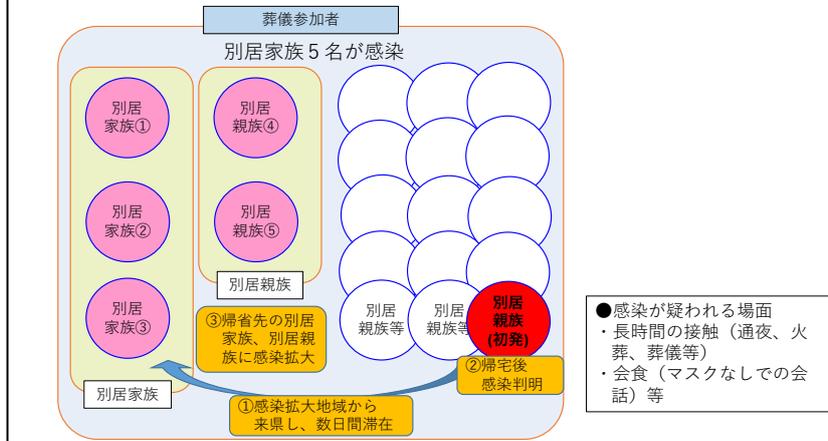
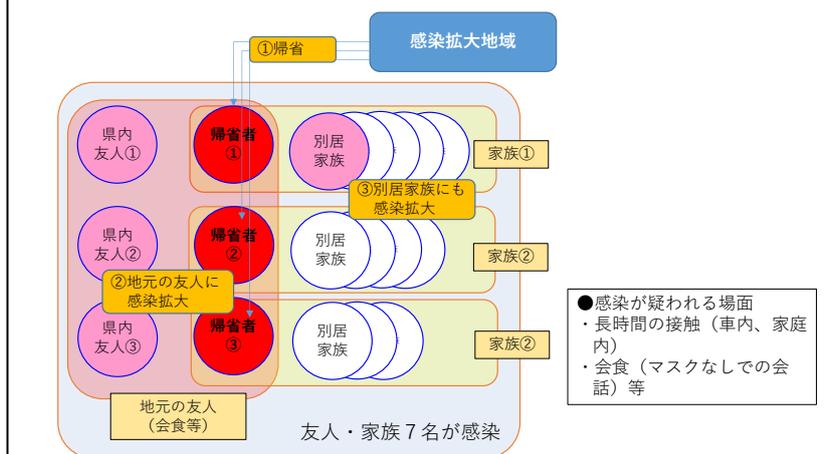
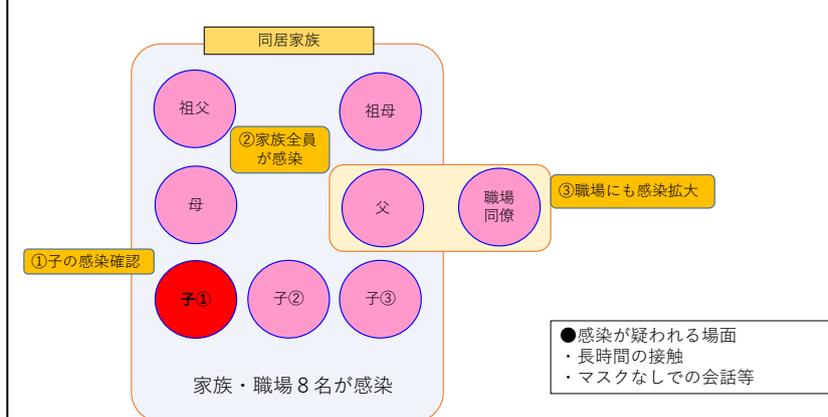
エ　死亡者は、令和３年７月以降、６名が報告された。令和３年３月から６月までの致命率は 1.5%であったが、７月以降は 0.3%と低下した。

オ　新規感染事例においては、感染経路の特定が困難な場合も多く、またクラスターと確認されていない例でも、背景に相互の関連性が推測される事例も散見された。

カ　初発患者のうち、感染経路が県外と推定される事例は、８月以降増加した。

キ　県内の感染拡大事例では、葬儀で複数家族が感染した事例、家族全員が感染した事例なども確認された。

新規患者数、65歳以上の患者割合及びワクチン接種率、岩手県
患者数
65歳以上患者割合・ワクチン接種率
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
100.0%
90.0%
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
2020/10/1
2020/11/1
2020/12/1
2021/1/1
2021/2/1
2021/3/1
2021/4/1
2021/5/1
2021/6/1
2021/7/1
2021/8/1
2021/9/1
患者数
65歳以上の割合
65歳以上ワクチン接種率（1回目）
65歳以上ワクチン接種率（2回目）

初発患者の感染経路
7/19～7/25
7/26～8/1
8/2～8/8
8/9～8/15
10
2
12
4倍（県外）
20
8
28
3倍（県外）
29
23
52
1.4倍（県外）
57
33
90
0
10
20
30
40
50
60
70
80
90
100
（人）
県内・経路不明
県外※
※県外に起因すると疑われる事例も含む

感染拡大の事例

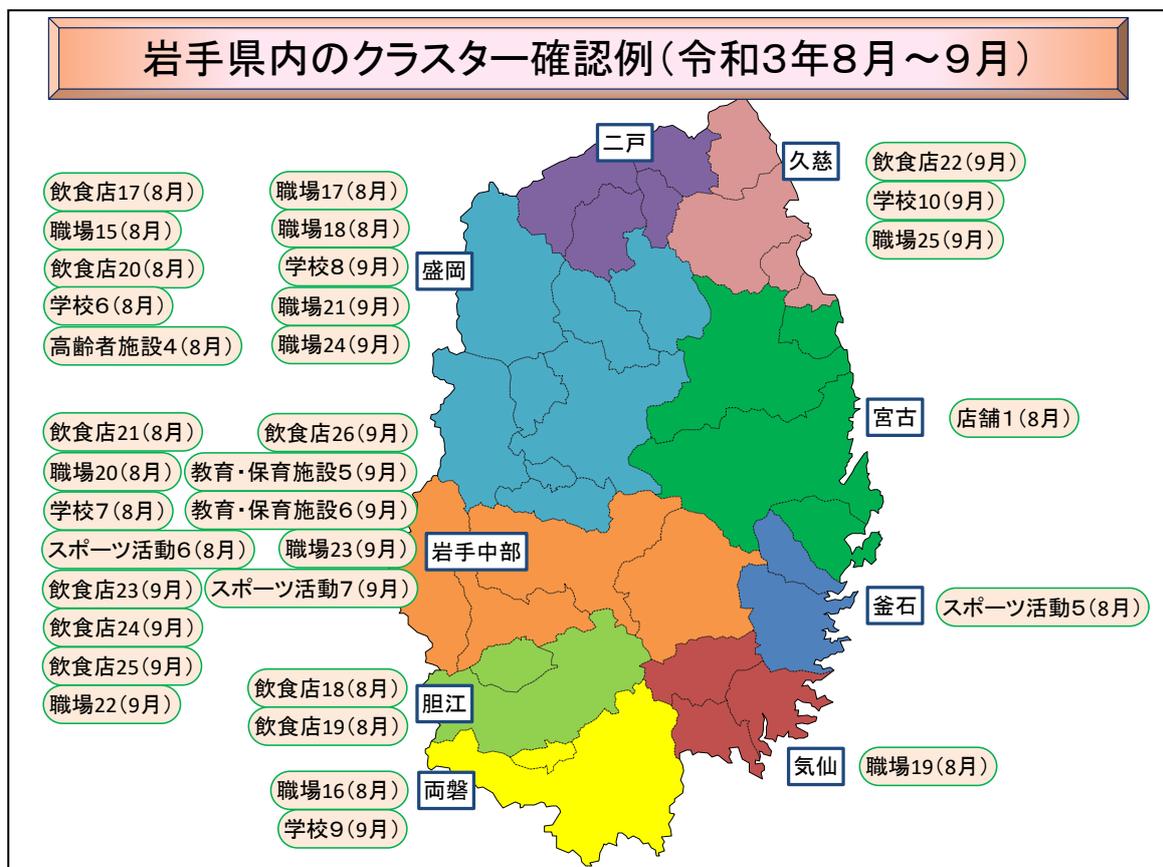
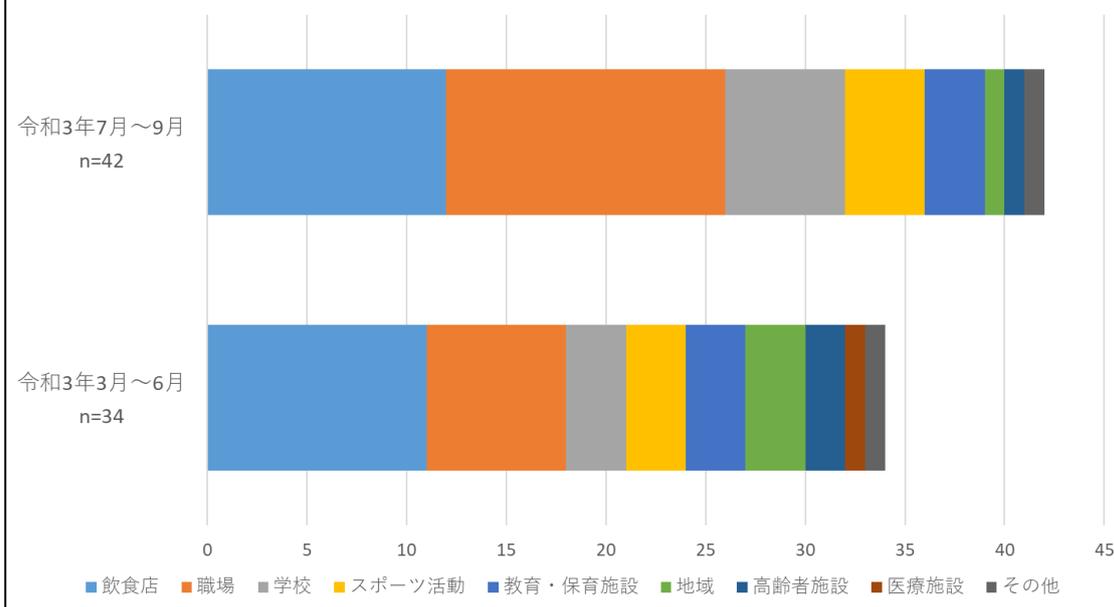
【事例１】葬儀のために複数家族（約20名）が参集し、感染が拡大した事例
葬儀参加者
別居家族５名が感染
別居家族①
別居家族②
別居家族③
別居親族④
別居親族⑤
別居親族
別居家族
③帰省先の別居家族、別居親族に感染拡大
別居親族等
別居親族等
別居親族(初発)
②帰宅後感染判明
①感染拡大地域から来県し、数日間滞在
●感染が疑われる場面
・長時間の接触（通夜、火葬、葬儀等）
・会食（マスクなしでの会話）等

【事例２】県外からの帰省者（３名）から感染が拡大した事例
感染拡大地域
①帰省
県内友人①
県内友人②
県内友人③
帰省者①
帰省者②
帰省者③
別居家族
別居家族
別居家族
家族①
家族②
家族②
③別居家族にも感染拡大
②地元の友人に感染拡大
地元の友人（会食等）
友人・家族７名が感染
●感染が疑われる場面
・長時間の接触（車内、家庭内）
・会食（マスクなしでの会話）等

【事例３】１人の患者から家族全員が感染した事例
同居家族
祖父
祖母
②家族全員が感染
母
父
職場同僚
③職場にも感染拡大
①子の感染確認
子①
子②
子③
家族・職場８名が感染
●感染が疑われる場面
・長時間の接触
・マスクなしでの会話等

（4）クラスターの発生状況について

ア　岩手緊急事態宣言期間中に確認されたクラスターは計 30 件であり、それまでの累計クラスター発生数（９月 16 日現在 92 件）の約 33%が集中した。区分別では、「職場」が 10 件（133 名）、「飲食店」が９件（138 名）、「学校」が５件（92 名）などであり、クラスターの発生場所の傾向は、アルファ株等が流行していた４～６月とほぼ同様であったが、一つのクラスター当たりの感染者数が多い傾向が見られた。

イ　「職場」クラスターについては、10 件中４件が 10 名以上の事例で、両磐医療圏で確認された 45 名の事例のように、職場から家族や知人などへの拡大が確認された事例もあった。

ウ　「飲食店」クラスターについては、９件中６件が 10 名以上の事例で、飲食店の従業員や利用者からその家族や知人などへの拡大が確認された事例もあり、感染者数の増加要因となった。

エ　「学校」クラスターについては、５件いずれも、学校が再開した８月下旬以降に確認された。

夏季休暇終了の時期以降、規模の大きい学校等のクラスターが、県内各地で確認された。

（5）医療提供体制について

ア　病床使用率は、８月 13 日に 51.1%（179/350 床）とステージⅣの目安指標である 50%を超え、８月 20 日には 76.6%（268/350 床）を記録した。

　一部の医療機関では、外来診療の制限や不急の手術･検査の延期を実施するなど、一般医療への影響が生じた。

　その後、病床使用率は概ね 60%程度で推移した後、９月７日以降減少に転じ、岩手緊急事態宣言を解除した９月 16 日時点で 27.4%（96/350 床）となり、10 月 17 日には０人となった。

イ　患者の受入れについては、医療機関の病床数及び宿泊療養施設の居室数を拡大することにより対応し、入院率は概ね 60%前後で推移した。

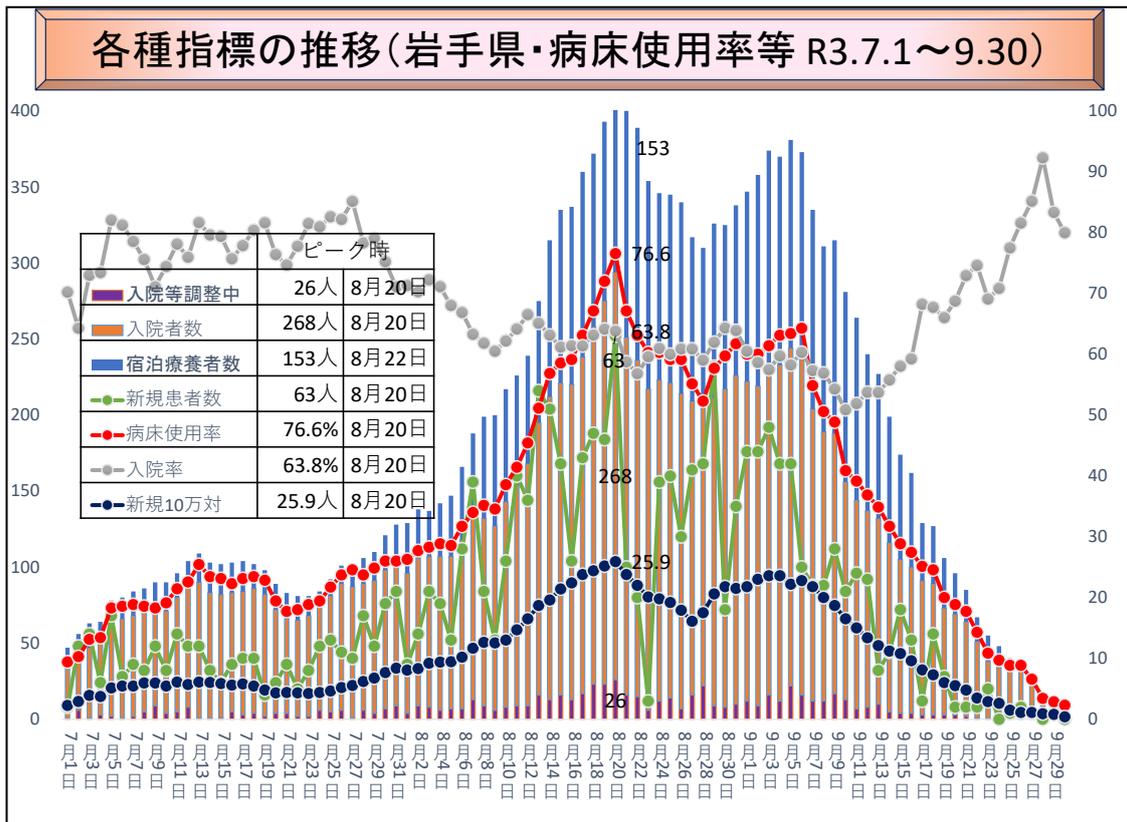
ウ　宿泊療養者数は、８月 22 日の 153 名を最高として、100～130 名程度で推移し、９月 12 日以降は減少に転じ、９月 16 日時点で 62 名となり、10 月 19 日には０人となった。

エ　宿泊療養者の急増を受け、予定を前倒しして、８月 24 日から３棟目の宿泊療養施設の運用を開始した。

オ　宿泊療養施設に酸素濃縮器を配備することにより、体調急変時に入院先が決まるまでの間、対応できるよう機能強化を図った。

カ　８月下旬には、急激に感染が拡大し、病床や療養施設が更にひっ迫するような場

合に、必要に応じて、重症化リスクが低く症状が安定している者について繰り上げ退所・退院を検討し、新規感染者の部屋を確保する方針としたが、結果として実施には至らなかった。

キ　本県では、新型コロナウイルス感染症患者は、原則入院又は宿泊療養施設での療養とし、これを経ずに自宅療養を行うことはしないとの方針に基づき対応したことにより、概ね自宅療養が生じることはなかったが、一部、介護、障がい、その他家庭の事情等により入院・宿泊療養に至らなかった事例もあった。

（6）公衆衛生体制について

ア　行政検査については、令和３年７月から９月の３か月間に、県環境保健研究センター及び民間検査機関等で、34,042 件の検査を実施した。それまでの累計検査件数（120,262 件）の約 28%に当たる件数であった。

最も検査件数が多かったのは、８月 18 日報告の 1,312 件（PCR 検査 1,044 件及び抗原検査 268 件）であり、これまでに整備してきた緊急最大時の１日当たりの PCR 検査能力の 4,033 件を下回っていた。

濃厚接触者等の検査は、主に検体採取を実施している県内各地の医療機関や県が委託している民間検査機関において実施し、県環境保健研究センターでは、専門的な分析を必要とする変異株スクリーニング PCR 検査及びゲノム解析への対応を行った。

新型コロナウイルスの検査件数、岩手県、令和3年7月～9月

	7月	8月	9月	合計
PCR検査（環保研※）	1,088	4,116	2,741	7,925
PCR検査（民間）	1,548	8,613	4,060	14,221
抗原検査	747	7,296	3,833	11,876
合計	3,383	20,025	10,634	34,042

※　県環境保健研究センター

イ　新規感染者数の急増に対応するため、保健所間応援派遣を行ったほか、ＯＢ保健師の増員など県庁に設置した保健所支援本部の体制を強化し、保健所の機能が発揮できるよう支援を行い、感染が拡大した状況であっても、幅広い積極的疫学調査を実施した。

(7) 人流の動向について

ア　県内主要駅における人流については、岩手緊急事態宣言期間中、前年比で二戸駅は 8.6％の減、盛岡駅は 14.9％減、北上駅は 18.3％減、一ノ関駅は 12.4％減と減少した。

イ　岩手緊急事態宣言期間中の盛岡大通り周辺の来訪者数は前年比 22.0％減、同地区の 20～24 時平均滞在人口についても、前年比 30.0％減と低い水準となった。

ウ　営業時間短縮要請期間中の 20 時～24 時平均滞在人口は、要請前比 25.2％減と減少した一方、営業時間短縮要請終了後は、要請期間中比 40.8％の増加となった。

岩手県内の主要駅における人流の動向について

岩手緊急事態宣言期間中(８月12日（木）～９月16日（木））の岩手県内の**主要駅の来訪者数**をみると、**2019年比増減率が▲47.0%～▲52.3%、2020年比増減率が▲8.6%～▲18.3%**となっており、**人流は低い水準**となっている。

【主要駅の１日当たり来訪者数の増減率の推移】

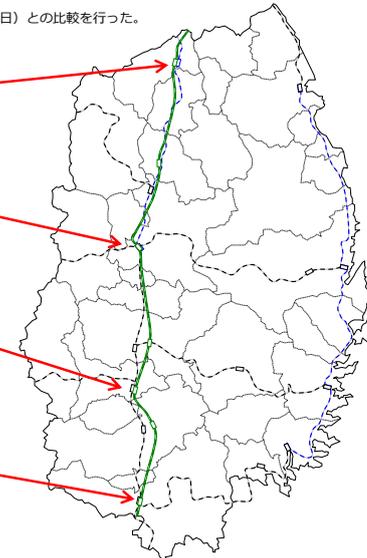
※岩手緊急事態宣言期間中（8/12～9/16）の日付は2021年のものであり、2019年、2020年の同一週（曜日）との比較を行った。

（単位：%）

二戸駅	6/1 ～6/30	7/1 ～7/31	8/1 ～8/31	8/12 ～9/16
2019年との比較	▲45.4	▲23.6	▲50.7	**▲47.0**
2020年との比較	▲18.5	2.0	6.0	**▲8.6**

盛岡駅	6/1 ～6/30	7/1 ～7/31	8/1 ～8/31	8/12 ～9/16
2019年との比較	▲44.4	▲34.5	▲49.9	**▲50.3**
2020年との比較	2.4	▲0.5	▲4.1	**▲14.9**

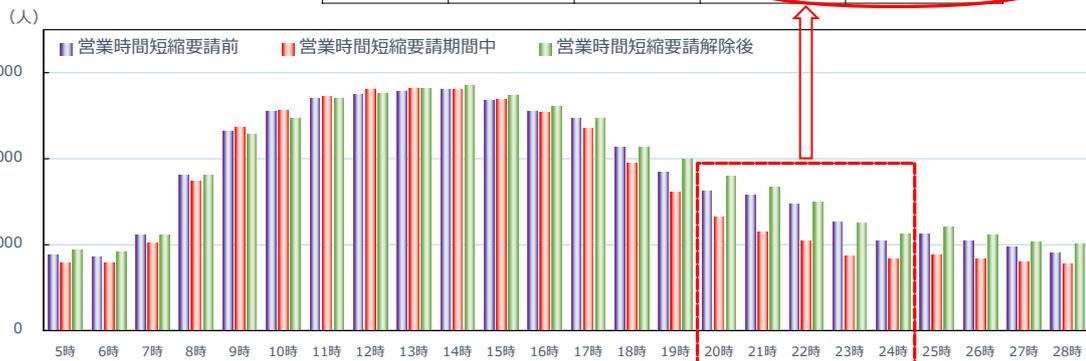
北上駅	6/1 ～6/30	7/1 ～7/31	8/1 ～8/31	8/12 ～9/16
2019年との比較	▲40.0	▲37.%	▲53.0	**▲51.7**
2020年との比較	▲10.1	▲11.3	▲11.9	**▲18.3**

一ノ関駅	6/1 ～6/30	7/1 ～7/31	8/1 ～8/31	8/12 ～9/16
2019年との比較	▲48.0	▲35.1	▲55.3	**▲52.3**
2020年との比較	1.2	5.5	▲0.8	**▲12.4**

【出典及び分析方法】・KDDI Location Analyzer（https://k-locationanalyzer.com/）
・来訪者数は、auスマートフォンユーザーのうち個別同意を得たユーザーを対象に、個人を特定できない処理を行って集計した**拡大推計値**である。未成年者・インバウンドは集計対象外。
・各地点において、駅舎、駅前広場等を含む範囲を抽出して集計を行った。
・集計に当たり、期間中に複数回来訪した人については、1日ごとに１人として集計している。

盛岡大通周辺における人流の動向について（時間帯別滞在人口）※営業時間短縮要請前後

盛岡市における飲食店等の**営業時間短縮要請期間中（8月30日（月）～9月12日（日））の盛岡大通周辺の夜間（20時～24時）滞在人口（期間平均）**を、**営業時間短縮要請前（８月16日（月）～29日（日））と比較**すると、**増減率は▲25.2%**となっている。また、**営業時間短縮要請解除後（９月13日（月）～19日（日））の増減率は40.8%**となっている。

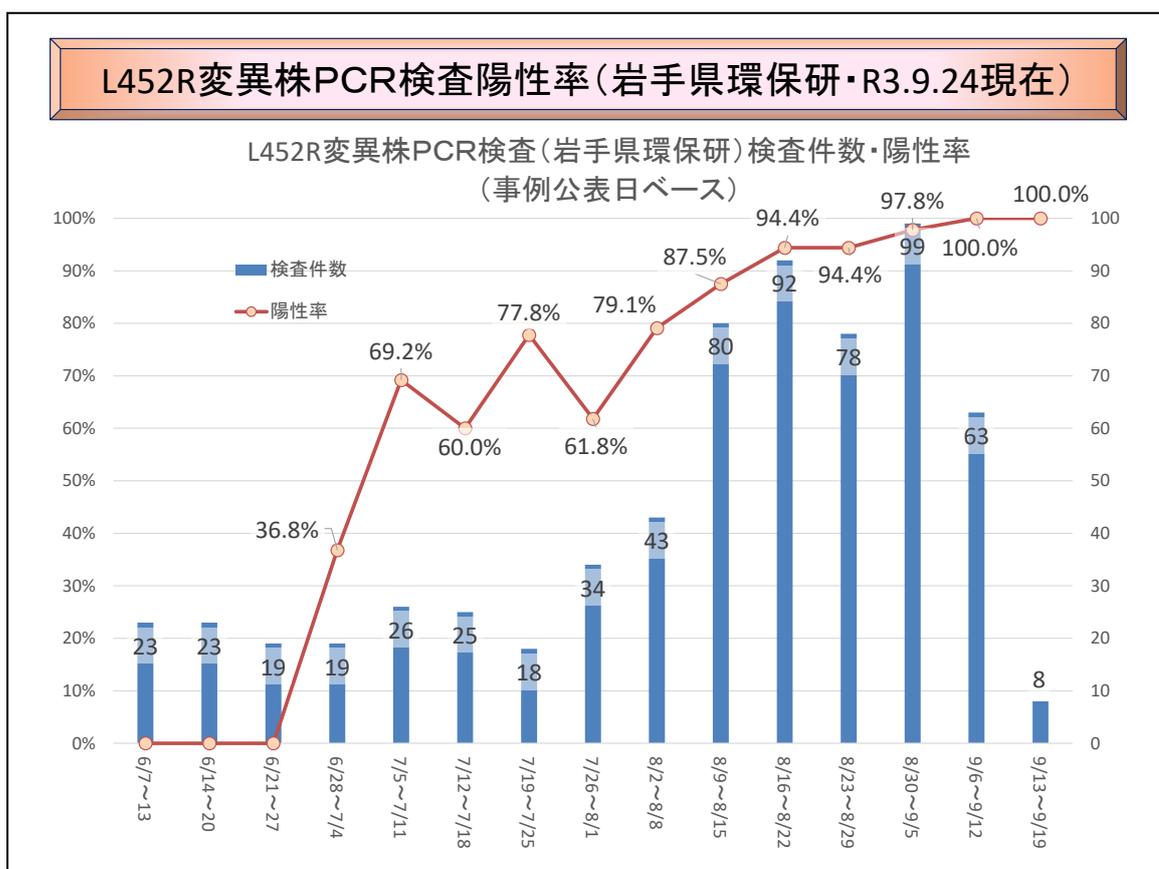
【盛岡大通の時間帯別滞在人口（期間平均）　※営業時間短縮要請前後】

20～24時平均滞在人口（人）			増減率（%）	
①営業時間 短縮要請前	②営業時間 短縮要請期間中	③営業時間 短縮要請解除後	①時短要請前→ ②時短要請期間中	②時短要請期間中→ ③時短要請解除後
2,792	2,087	2,939	▲ 25.2	40.8

【出典及び分析方法】KDDI Location Analyzer（https://k-locationanalyzer.com/）
・滞在人口はauスマートフォンユーザーのうち個別同意を得たユーザーを対象に、個人を特定できない処理を行って集計した**拡大推計値**である。未成年者・インバウンドは集計対象外。
・右の地図で囲んだ範囲（大通繁華街周辺、滞在時間60分以上）を抽出して集計を行った。

（8）変異株について

ア　スクリーニング検査やゲノム解析の結果から、岩手県では６月中に、E484K の変異がある変異株（R.1 系統）からアルファ株（N501Y の変異がある B.1.1.7 系統）にほぼ置き換わったことが確認された。

イ　７月以降、L452R の変異がある変異株が検出され、９月中旬までに検出例のほぼ10 割に達したことが確認された。L452R の変異株は、ゲノム解析の結果、ほぼデルタ株（B.1.617.2 系統）であると推定された。

ウ　９月 24 日時点では、新たな変異株は確認されていない。

2　専門委員会としての見解

（1）第５波の総括

ア　この夏の感染拡大は、全国的に新規感染者が増加する中、県内への人口流動により、感染力が強いデルタ株による感染が県内でも拡大し、これまでにない流行となったと考えられる。

イ　デルタ株の可能性が高い L452R 変異株の検出に伴い発出された岩手警戒宣言については、10 万人当たりの新規感染者数がステージⅢの目安指標である 15 人を超えた場合には、県独自の緊急事態宣言を発出することを示すとともに、県民に対し感染対策の再徹底を促すことに繋がった。

ウ　これを踏まえ、県は10万人当たりの新規感染者数が15人を超えた８月12日に岩手緊急事態宣言を発出したが、新規感染者数を目安とする警戒宣言から緊急事態宣言と段階を踏んだ対応は、県民に分かりやすく、行動変容をもたらす効果的な注意喚起の手法であったと評価できる。

エ　８月20日には、10万人当たりの新規感染者数が25.9人に達しており、更に感染が拡大したり、同程度の感染が数日継続した場合は、医療提供体制がひっ迫する状況となったと考えられるが、８月12日の岩手緊急事態宣言の発出後、県内各地で人流の減少が確認され、感染拡大の抑制に一定の効果があったと推察されることから、適時の発出であったと評価できる。

　また、感染経路は県内の一部地域からの拡大ではなく、県外に起因する感染が県内各地で確認されたことから、岩手緊急事態宣言の対象地域を県内全域としたことは妥当であったと考えられる。

オ　一方で、８月上旬は、県外からの帰省者や県外への移動歴のある方からの感染拡大が多く確認されたことから、帰省や帰省中の行動について、７月末には、より強く働きかける必要があったと考えられる。

カ　岩手緊急事態宣言の解除については、その目安を10万人当たりの新規感染者数が10人を下回った時期と設定し、これに従って９月16日に解除したが、潜伏期間を考慮した収束の目安としても、減少傾向が２週間程度継続していることが適当と考えられることから、概ね適時の解除であったものと考える。

　解除の目安としての10万人当たりの新規感染者数10人という数値自体については、必ずしも科学的な裏付けがある訳ではないが、数値目標を示して県民が共通認識のもと感染対策に取り組んだことが、結果的に新規感染者数の減少・早期収束に繋がった側面があると考えられる。

　なお、国の緊急事態宣言等と同様、宣言発出時に解除の期限を明示することも考えられるが、県内の流行や感染が、全国の感染状況や帰省時期等の他律的な要素の影響を受ける傾向が強いことから、それらを踏まえて、終期を判断する必要があるものと考える。

キ　盛岡市内の飲食店への営業時間の短縮要請については、医療提供体制への負荷が高い状況の中での要請であり、期間中、盛岡市内において飲食店クラスターは確認されず、また、感染拡大を防止することによって、医療提供体制のひっ迫を防ぐことができたものと考えられる。

ク　公衆衛生体制については、検査体制の構築と保健所の応援体制により、幅広い積極的疫学調査は維持され、早期の感染者の発見による囲い込みは、有効に機能したと考えられる。

ケ　医療提供体制については、岩手緊急事態宣言期間中、病床使用率が高まったものの、原則入院・宿泊療養を経ずに自宅療養は行わないとする岩手県の医療体制が維持されたことから、岩手緊急事態宣言により、他県と比較して感染拡大を抑制する

ことができたものと考えられる。

（2）現時点でのリスク評価

ア　全国の新規感染者数は９月下旬以降大幅に減少し、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態措置及びまん延等防止措置については、９月末日をもって全ての都道府県において解除された。

イ　岩手県においても、９月中旬以降、新規感染者数、療養者数、病床使用率、PCR検査陽性率等、感染状況のステージ判断のための指標のすべてがステージⅢの目安指標を下回っており、9月30日以降はステージⅠの状況となり、医療体制に特段の支障がない状況となっている。

ウ　以上の状況から、岩手県における感染リスクは、11月現在、昨夏以降最も小さい状態にあるものと考えられる。

（3）対応の方向性

ア　11月現在、岩手県における感染リスクは小さい状況にあるものの、デルタ株の高い感染性や予防接種済の対象における感染や発症例の存在があること、制限解除に伴う人流の増加が見られていること、また、感染者数減少に伴う安心感が人々の行動変容や接触機会の増加につながりかねないこと、さらに、感染リスクが高い場所において感染が循環・維持される可能性があること等を鑑み、新規感染者数のリバウンドが懸念される状況にあると考えられる。

イ　再び、第５波のような感染拡大が生じる事態において、医療崩壊や医療のひっ迫を招くことがないよう、医療提供体制の維持を図ることが肝要である。

ウ　岩手県では、保健所の判断によってPCR検査を集中的に実施し、感染者の特定と入院又は宿泊療養施設での療養、積極的疫学調査による感染経路の推定、患者、接触者、医療機関等の協力による濃厚接触者等の特定・行動制限（囲い込み）を継続しているが、新規感染者数が増加すれば、これらの対応が困難となる可能性がある。

エ　必要な方に必要な医療を提供するためには、県民一人ひとりの基本的な感染防止対策の徹底により新規感染者数を抑制することとともに、医療提供体制や検査体制の見直し、適時適切な社会全体としての取組（行動自粛、営業時間短縮要請、イベント制限等）等が必須である。

オ　岩手緊急事態宣言については、医療提供体制のひっ迫を避けるため、今後、同様の宣言を発出又は解除する場合は、今回のタイミングと同様に10万人当たりの新規感染者数を目安とする方法に加え、解除に際しては、収束傾向が見られてから２週間程度の期間を目途とすることも考えられる。

一方、ワクチン接種の進展に伴う患者像の変化、重症化リスクの高い患者が重症

化することを予防する中和抗体薬が使用可能となったこと等を踏まえて、その時点の医療提供体制や感染拡大状況に即して岩手緊急事態宣言の発出・解除のタイミングやワクチン接種歴の活用による感染リスクの低減等を含め、外出自粛や公共施設の原則休館などの要請内容も発出時の最新状況に準拠して柔軟に対応することが求められる。

カ　岩手緊急事態宣言による要請事項のうち、公共施設等の利用制限については、施設の性質等に着目し、適切な感染対策を条件に制限を緩和することも考えられる。また、飲食店等への営業時間短縮についても、いわて飲食店安心認証制度などの一定の条件をもとに制限を緩和することも考えられる。

(4) 再度の感染拡大に備えた保健・医療提供体制等の整備

ア　感染力の強い変異株の流行や、ワクチン接種の進展に伴う患者像の変化、重症化リスクの高い患者が重症化することを予防する中和抗体薬が使用可能となったこと等を踏まえ、今後も中長期的に感染拡大が反復する可能性があることを念頭に、保健・医療提供体制の再構築が必要である。

イ　これまで、感染が拡大した際には、新型コロナウイルス感染症の対応病床を確保するため、一般医療を制限せざるを得ない状況もあったが、今後ともコロナ医療と一般医療の両立を図っていくことは重要な視点である。

ウ　このため、改めて感染拡大時における地域全体での医療提供体制のあり方や、感染患者の病状に応じてどのような場で療養するのか、病床の確保等についても整理と具体的準備が必要である。

エ　感染が急拡大する事態においては、増加する可能性がある宿泊療養者等の健康管理、医療支援、急変時対応の体制の強化が必要であるほか、重症化リスクの高い患者に対し適切に中和抗体薬を使用する仕組みを構築する必要がある。

オ　保健所体制に関しては、改めて全庁支援や民間活用を含む保健所組織外の組織、人員、設備、システム等の活用により、業務効率化や体制強化が必要である。

カ　検査体制については、これまでの検査実績を踏まえ、検査需要の急増や集中的な定期検査、インフルエンザの流行に伴う新型コロナウイルス感染症の検査需要の増加に備えた相談体制、検体採取体制、検査（分析）体制の見直しが必要である。

キ　簡便な抗原検査が普及したことから､適応とならない病状を対象に検査を実施し、その結果をもって感染を否定するなど不適切な運用は避けなければならない。

ク　検査の意義や適応に関しては、国が示す最新の新型コロナウイルス感染症病原体検査の指針に準拠して対応するとともに、特に疑いのある行動歴を有する場合は積極的に行政検査に繋げる必要がある。